

中込内科じんぶん

3月号



発行所

中込内科医院

〒010-0973

秋田市八橋本町3-1-5

TEL 018-862-1564

FAX 018-866-4655

E-MAIL

nakagomi@cna.ne.jp

URL

http://www.cna.ne.jp/~nakagomi/

今月の特集 糖尿病と虚血性心疾患

I 糖尿病と合併症

糖尿病は、インスリン作用の低下(すい臓から分泌されるインスリン量の低下と、肝臓、筋肉、脂肪などの組織でのインスリン作用効率の低下)のため、代謝の異常が持続する疾患です。基本的な特徴としては、耐糖能の低下による慢性の高血糖です。病気に加わっている期間が長くなるにつれて細胞や組織が変化し、しばしば網膜症や腎症など糖尿病に特有の血管障害や神経障害を合併します。

糖尿病のタイプの中で、かつて「成人型糖尿病」「インスリン非依存型糖尿病」といわれていた2型糖尿病は、40歳以降に発症することが多く、日本人の糖尿病患者の95%以上を占めています。2型糖尿病患者の死因のうち、血管障害、特に心筋梗塞による死亡の割合は著しく増加しており、非糖尿病患者の3倍以上といわれています。この合併症は、生活の質を低下さ

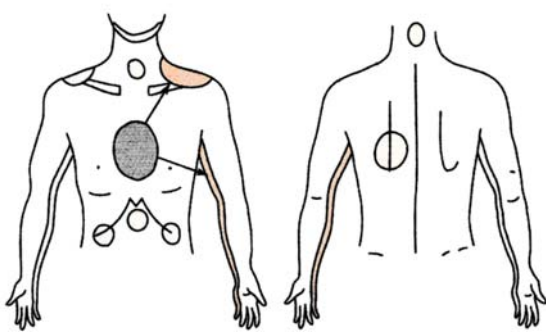
II 虚血性心疾患

狭心症や心筋梗塞は、虚血性心疾患といわれ、心臓に血液を送る血管(冠動脈)の動脈硬化が原因で、心臓の筋肉(心筋)に送る血流が減少したり、途絶えたためにおこる病気です。糖尿病患者の特徴として、はつきりとした症状がないことが多く、発見が遅れると、冠動脈の狭窄は数ヶ所にわたることが多く、生命の予後に影響を与えます。

1. 狭心症

心臓の筋肉を栄養としている冠動脈の狭窄(血管の内径が狭くなること)により、心臓の筋肉に対する血液が足りなくなり胸痛が苦しくなる病気です。胸痛は胸骨の中央部あるいは上3分の1の部分の圧迫感、絞扼感、重苦しさなどで、左肩、頸部、

腕に放散することもあります。さらに、漫然とした胸部の不快感、圧迫感、窒息感、息がつかず、重苦しい、押しつぶされる、しめつけられる、さしこむ、うずく、胸がやける、などと感じることがあります(図)。痛みの持続時間は短く、長くても15分以内で治まることが多いです。発作時には心電図検査で、異常所見が見られますが、心筋虚血が生じていても、自覚症状がない場合があります。これは、無痛性心筋虚血と呼ばれています。



●：典型的放散部位 ○：非典型的放散部位

図 狭心症の放散部位

2. 心筋梗塞

冠動脈が詰まったり、狭くなったりして血液の流れが悪くなり、心筋が死んでしまう状態をいいます。強い胸痛で始まり、不整脈、心不全・心破裂などを合併することがあり、死亡率の高い病気です。発作は通常30分から数時間続き、典型的な心電図変化がみられます。

糖尿病患者にみられる心筋梗塞の特徴として、発作時に典型的な胸痛が、神経障害のために症状として現れないことがあることです。胸痛のない例では、心不全、ショック、意識障害、吐き気、糖尿病のコントロールの悪化などを初発症状として発見されることもあります。これを無痛性心筋梗塞といいます。

III 糖尿病患者の特徴

1. 無痛性心筋虚血

糖尿病患者では自立神経障害などのために、ホルター心電図や運動負荷心電図で心筋の虚血を示すにも関わらず、胸痛発作などの自覚症状がない場合があります。これを無痛性心筋虚血と言います。

2. 患者の多い理由

糖尿病は虚血性心疾患の原因である動脈硬化の重要な促進因子の一つです。動脈硬化とは、動脈の弾力性がなくなり、血管が詰まりやすくなった状態をいいます。動脈硬化は、年齢を重ねていくにつれて、誰にでも生

じますが、血液中のコレステロールや中性脂肪が多い場合にはより早く進行します。さらに動脈硬化を進行させる危険因子には、高血圧、喫煙、肥満などがあります。糖尿病患者では、これら高血圧や高脂血症などの危険因子を併せ持つことが多く、一つ一つの危険因子は軽くても、いくつもの危険因子が重なることで動脈硬化を早く進行させます。このため、虚血性心疾患へとつながりやすいのです。

3. 予後

糖尿病に合併する狭心症や心筋梗塞の予後は、病変が多岐多様にわたることが多いため、非糖尿病患者に比べ、不良といわれています。

IV 診断

1. 運動負荷試験
階段を昇り降りしたり、動いているベルトの上を歩いたり走ったりして、運動時の心電図の変化を調べます。

2. ホルター心電図

24時間続けて心電図のとれる機械をつけて、どのようなときに発作が起きるのかを調べます。

3. 負荷心筋シンチグラム

運動した状態のアイソトープの取り込みで血液の流れる状態を調べます。

4. 冠動脈造影検査

カテーテルを冠動脈まで入れて、血管が狭くなり、血流が悪くなっているところを調べます。

V 治療

血管を広げるための薬物療法、

風船を使って血管を広げるバルーン療法、外科手術の冠動脈バイパス術などがあります。

VI 予防

糖尿病になりやすい体質であっても、それだけでは発症しません。そうした体質に、過食や運動不足による肥満・ストレス・アルコールなどさまざまな要因が加わって発病することがほとんどです。これらの生活を続けていくことによって、さまざまな合併症を引き起こしていきまします。そのため、生活管理上問題のあるところを改め、危険因子を取り除いていく必要があります。肥満・血中脂質・血糖・血圧のコントロール、そして禁煙です。特にタバコには、タール、ニコチン、一酸化炭素などの多くの有害成分が含まれており、喫煙で血管が収縮し、血液の流れが悪くなります。心臓や血管にも大きな影響があり、動脈硬化が進行して、狭心症や心筋梗塞、脳卒中、閉塞性動脈硬化症などの引き金になります。糖尿病の患者は血管合併症を引き起こしやすいため、喫煙が加わると、合併症が早く進むことになり、合併症の原因にもなります。また、強い意志をもって禁煙すること、生活すること大切となります。血圧、血液中の総コレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール、

＜食事療法のポイント＞

1. 腹八分目とし、ゆっくりよくかんで食べましょう
(通常一日のエネルギー摂取量は、男性 1400~1800kcal、女性 1200~1600kcal)
2. 食品の種類はできるだけ多くしましょう
3. 脂肪は控えめにしましょう
4. 食物繊維を多く含む食品(野菜、海藻、きのこなど)をとりましょう
(食物繊維が多いとその糖分の吸収が遅くなり、血糖値の急激な上昇を抑えられます)
5. 朝食、昼食、夕食を規則正しく
(まとめ食いは、すい臓に負担をかけ、糖尿病を悪化させます)

【今月の記事 看護師 米山】

尿蛋白、心電図および眼底検査など定期的に検査を受けることが必要です。そして、医師から渡される検査結果の意味をきちんと知ることが大切です。糖尿病をコントロールし、糖尿病であつても、健康な人と変わらないうにしていきたいと思います。

編集後記

春到来♪冬用のコートやブーツは仕舞って衣替えの準備はオッケー。翌日―せっかくな仕舞った冬服をまた取り出すハメに…。どーして3月に雪が降るのよー!!(怒)
冬の恒例行事(?)として、毎年必ず裏の駐車場に転ぶ私。転ぶというより派手な吹っ飛ばしです。転ばないことを今年度の目標に掲げておりまして、目標達成!のはずでしたが私の戦いはまだ続きそうです。皆様もお足元にはご注意ください。ね。
さて、3月だというのにインフルエンザが流行しています。栄養、休養、手洗等で予防してください。
【事務長 奈良】

3月の休診のお知らせ

3月17日(土)は日本循環器学会総会(神戸)のため誠に申し訳ございませんが休診とさせていただきます。